Chính sách Hỗ trợ Tài chính

1. CHÍNH SÁCH:

- Mục đích cơ bản của Hệ thống Y tế Đại học NorthShore (NorthShore) là cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ liên quan đến sức khỏe có chất lượng, đáp ứng một cách hiệu quả và hiệu suất nhu cầu của các cá nhân và gia đình cư trú trong các cộng đồng mà NorthShore phục vụ. Cho các mục đích của chính sách này, NorthShore là những bệnh viện phi lợi nhuận sau đây: Bệnh viện Evanston, Bệnh viện Glenbrook, Bệnh viện Highland Park, Bệnh viện Skokie và Bệnh viện Thụy Điển. Nếu Bệnh viện Thụy Điển áp dụng các điểm khác biệt so với chính sách, thì những điểm khác biệt đó sẽ được xác định riêng biệt.

- Phù hợp với các giá trị về lòng trắc ẩn và trách nhiệm quản lý của NorthShore, NorthShore có chính sách cung cấp hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân gặp khó khăn. Ngoài ra, mục đích của Chính sách Hỗ trợ Tài chính (FPA) này là đưa ra khuôn khổ cho việc cấp hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân sử dụng dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế do NorthShore cung cấp.

- Chính sách này xác định các tiêu chí cụ thể và quy trình nộp đơn đăng ký mà theo đó NorthShore sẽ cấp hỗ trợ tài chính cho các cá nhân có tình hình tài chính khiến họ không thể thanh toán toàn bộ chi phí cho các dịch vụ. Xin lưu ý là một số cá nhân cụ thể hội đủ điều kiện có cơ sở sẽ được nhận dịch vụ miễn phí (xem mục 4.E).

- Chính sách này áp dụng cho tất cả các dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế do bệnh viện của NorthShore cung cấp. Chính sách này không ràng buộc các nhà cung cấp dịch vụ y tế ngoài bệnh viện. Trong **Phụ lục 1** của FAP**,** quý vị có thể tìm thấy thông tin về các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế khác trong cơ sở bệnh viện có dịch vụ được bao trả theo chính sách này và danh sách các nhà cung cấp có dịch vụ không được bao trả theo chính sách này. Xin lưu ý là dịch vụ của các nhà cung cấp chỉ được bao trả nếu quý vị được cho là hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này. Bản sao bằng giấy miễn phí của **Phụ lục 1** được cung cấp theo FAP trực tuyến tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance hoặc www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy hoặc khi có yêu cầu tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký của bệnh viện. Bản sao bằng giấy miễn phí cũng được cung cấp qua thư khi gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

- NorthShore có thể loại trừ các dịch vụ khỏi chính sách này nếu những dịch vụ đó được bao trả theo chương trình bảo hiểm tại một địa điểm của nhà cung cấp dịch vụ khác nhưng không được bao trả tại NorthShore sau khi đã cố thông báo cho bệnh nhân về các giới hạn bao trả của chương trình bảo hiểm và với điều kiện là thỏa mãn các nghĩa vụ theo Đạo luật về Điều trị Y tế Cấp cứu và Chuyển dạ (EMTALA).

- Chính sách này trình bày về các tiêu chí mà NorthShore sử dụng để tính số tiền giảm giá để hỗ trợ tài chính, nếu có, các biện pháp mà NorthShore sẽ thực hiện để công bố rộng rãi FAP này trong cộng đồng mà NorthShore phục vụ, quy trình mà NorthShore sử dụng để quyết định điều kiện hội đủ nhận hỗ trợ tài chính và quy trình nộp đơn đăng ký hỗ trợ tài chính. Những hành động mà NorthShore có thể thực hiện trong trường hợp không thanh toán được trình bày trong tài liệu **Chính sách Thanh toán và Thu nợ** riêng. Quý vị có thể tải xuống chính sách này trên trang web của NorthShore tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance hoặc www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy hoặc lấy bản sao bằng giấy miễn phí tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký của bệnh viện hoặc qua thư khi gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

- Để hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, quý vị phải hoàn thành và nộp đơn đăng ký hỗ trợ tài chính (đối với bệnh nhân không hội đủ điều kiện có cơ sở) kèm theo mọi giấy tờ chứng minh được yêu cầu. Phải nộp đơn đăng ký hỗ trợ tài chính chậm nhất là 240 ngày sau ngày có bản sao kê thanh toán đầu tiên được gửi cho các dịch vụ mà quý vị đã yêu cầu được hỗ trợ tài chính. Có thể có các trường hợp ngoại lệ như được trình bày ở phần sau của chính sách này. Không có quy định nào trong chính sách này được ưu tiên áp dụng trước các luật hoặc quy định của liên bang, tiểu bang hoặc địa phương hiện đang có hiệu lực hoặc có hiệu lực trong tương lai.

- Văn phòng Thanh toán Một cửa của NorthShore và Trung tâm Dịch vụ Tài chính của Bệnh viện Thụy Điển có thẩm quyền cuối cùng để quyết định NorthShore có nỗ lực hợp lý trong việc xác định tình trạng hội đủ điều kiện theo FAP hay không. Mục đích của chính sách này là đem lại quyền lợi cho cộng đồng của NorthShore phù hợp với các giá trị về lòng trắc ẩn và trách nhiệm quản lý của NorthShore. FAP này không cấu thành đề xuất hỗ trợ tài chính cho bất kỳ bệnh

nhân cụ thể nào và không cấu thành các quyền hay nghĩa vụ theo hợp đồng. NorthShore có thể cập nhật FAP này tùy theo quyết định của mình.

- Các chính sách và thủ tục trình bày trong tài liệu này nhằm mục đích tuân thủ các quy định của tiểu bang Illinois và mục 501(r) Bộ luật Thuế vụ và hướng dẫn có liên quan.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG:

Chính sách này áp dụng cho tất cả các dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế do bệnh viện của NorthShore cung cấp. Chính sách này không ràng buộc các nhà cung cấp dịch vụ y tế ngoài bệnh viện. Trong **Phụ lục 1** của FAP**,** quý vị có thể tìm thấy thông tin về các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế khác trong cơ sở bệnh viện có dịch vụ được bao trả theo chính sách này và danh sách các nhà cung cấp có dịch vụ không được bao trả theo chính sách này. Xin lưu ý là dịch vụ của các nhà cung cấp chỉ được bao trả nếu quý vị được cho là hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này.

3. ĐỊNH NGHĨA:

Đơn Đăng ký - Có nghĩa là đơn đăng ký hỗ trợ tài chính do bệnh nhân hoàn thiện.

Thời hạn Đăng ký - Trong suốt thời hạn đăng ký, NorthShore sẽ tiếp nhận và xử lý đơn đăng ký hỗ trợ tài chính. Thời hạn đăng ký bắt đầu vào ngày cung cấp dịch vụ chăm sóc cho cá nhân và kết thúc vào ngày 240 sau ngày có bản sao kê thanh toán đầu tiên cho dịch vụ chăm sóc đó.

Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB) - Bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính sẽ không bị tính phí dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế ở mức cao hơn số tiền thường được lập hóa đơn (AGB) cho các bệnh nhân có bảo hiểm.

1) Tỷ lệ AGB của NorthShore được tính bằng cách sử dụng phương pháp "kiểm lại", là tổng các yêu cầu thanh toán cho phí dịch vụ Medicare và hãng bảo hiểm y tế tư nhân được phép chia cho tổng phí gộp cho những yêu cầu thanh toán đó trong khoảng thời gian 12 tháng. Các khoản giảm giá dành cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính sẽ được xem xét đối chiếu với giới hạn tỷ lệ AGB để đảm bảo bệnh nhân không bị tính phí cao hơn AGB.

2) Quý vị có thể tìm tỷ lệ AGB trong **Phụ lục 2** của FAP.

3) Tỷ lệ AGB sửa đổi sẽ được tính hàng năm và áp dụng chậm nhất vào ngày thứ 120 sau khi bắt đầu năm mới.

Chi phí của Dịch vụ đã Cung cấp - Phí thông thường và thường lệ tại thời điểm thanh toán ban đầu, nhân (chia) với tỷ lệ chi phí trên phí của bệnh viện (còn được gọi là "tỷ lệ chi phí trên phí" của bệnh viện) lấy từ báo cáo chi phí Medicare nộp gần đây nhất của NorthShore. Chi phí được cập nhật hàng năm.

Dịch vụ Tự chọn - Các dịch vụ để điều trị một bệnh trạng không yêu cầu chăm sóc tức thì. Dịch vụ tự chọn bao gồm các thủ thuật có lợi cho bệnh nhân nhưng không khẩn cấp và bao gồm các dịch vụ cần thiết về y tế và không cần thiết về y tế, ví dụ như phẫu thuật thẩm mỹ và nha khoa được thực hiện hoàn toàn chỉ nhằm mục đích cải thiện ngoại hình hoặc các thủ thuật tự chọn khác thường không được bao trả bởi các chương trình bảo hiểm y tế. NorthShore sẽ không xem xét hỗ trợ tài chính cho các dịch vụ tự chọn không cần thiết về y tế.

Dịch vụ Cấp cứu - Các dịch vụ được cung cấp cho bệnh nhân vì bệnh trạng có triệu chứng cấp tính đủ nghiêm trọng (bao gồm đau dữ dội, rối loạn tâm thần và/hoặc các triệu chứng lạm dụng chất gây nghiện), mà nếu không được chăm sóc y tế tức thì có thể dự kiến hợp lý là sẽ dẫn đến hậu quả suy giảm nghiêm trọng sức khỏe của người đó (hoặc sức khỏe của mẹ hoặc thai nhi nếu là phụ nữ mang thai) hoặc gây suy giảm nghiêm trọng các chức năng cơ thể hoặc rối loạn nghiêm trọng bất kỳ cơ quan hoặc bộ phận nào trên cơ thể.

Hành động Thu nợ Đặc biệt (ECA) - Đây là những hành động thu nợ yêu cầu phải có quy trình pháp lý hoặc tư pháp và cũng có thể liên quan đến các hoạt động khác như bán nợ cho bên khác hoặc báo cáo thông tin tiêu cực tới đại lý hoặc cơ quan tín dụng. NorthShore không thực hiện ECA, cũng không cho phép các bên cung cấp dịch vụ thu nợ của NorthShore thực hiện ECA. Quý vị có thể tìm thêm thông tin về chính sách thu nợ của NorthShore trong **Chính sách Thanh toán và Thu nợ** riêng của NorthShore. Bản sao bằng giấy miễn phí của chính sách này có trên trang web tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance hoặc www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy hoặc bản sao bằng giấy miễn phí cũng được cung cấp theo yêu cầu tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký của bệnh viện hoặc qua thư khi gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

Gia đình - Bệnh nhân, vợ/chồng/bạn đời của bệnh nhân, cha mẹ hoặc người giám hộ của bệnh nhân (trong trường hợp bệnh nhân là trẻ vị thành niên) và bất kỳ người phụ thuộc nào được ghi trên tờ khai thuế thu nhập của bệnh nhân hoặc cha mẹ bệnh nhân và đang sống trong hộ gia đình của bệnh nhân, của cha mẹ hoặc người giám hộ của bệnh nhân.

Thu nhập của Gia đình - Tổng thu nhập và phúc lợi tiền mặt hàng năm của một gia đình từ tất cả các nguồn trước thuế, trừ khi các khoản thanh toán cấp dưỡng cho con phải báo cáo cho Sở Thuế vụ Hoa Kỳ. Thu nhập của gia đình bao gồm nhưng không chỉ gồm các khoản thu nhập, trợ cấp thất nghiệp, bồi thường cho người lao động, An sinh Xã hội, Trợ cấp An sinh, viện trợ công, các khoản thanh toán cho cựu chiến binh, phúc lợi cho người còn sống, lương hưu hoặc thu nhập hưu trí, tiền lãi, cổ tức, cấp dưỡng cho vợ/chồng, cấp dưỡng cho con và các nguồn khác.

Mức Nghèo đói Liên bang (FPL) - Mức thu nhập mà tại đó một người được coi là ở ngưỡng nghèo đói. Mức thu nhập này sẽ thay đổi theo quy mô của gia đình. Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ sẽ cập nhật mức nghèo đói hàng năm và công bố trong Sổ sách Liên bang. Cho các mục đích của chính sách này, mức nghèo đói được nêu trong các hướng dẫn đã ban hành này là tổng thu nhập. NorthShore sẽ cập nhật FPL được sử dụng cho mục đích của chính sách này hàng năm. Quý vị có thể tìm FPL trong **Phụ lục 3** của FAP.

Hỗ trợ Tài chính - Hỗ trợ tài chính nghĩa là hỗ trợ của NorthShore dành cho các bệnh nhân đáp ứng một số tiêu chí tài chính nhất định và các tiêu chí hội đủ điều kiện khác như được quy định trong FAP của NorthShore nhằm giúp họ có được nguồn lực tài chính cần thiết để thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khẩn cấp hoặc cần thiết về y tế do NorthShore cung cấp trong môi trường bệnh viện. Các bệnh nhân hội đủ điều kiện có thể bao gồm bệnh nhân không có bảo hiểm, bệnh nhân có thu nhập thấp và bệnh nhân được bảo hiểm một phần nhưng không thể thanh toán một phần hoặc toàn bộ phần còn lại của các hóa đơn y tế.

Dịch vụ Cần thiết về Y tế - Các dịch vụ hoặc vật tư được cung cấp cho mục đích chẩn đoán, chăm sóc trực tiếp và điều trị một bệnh trạng, đáp ứng các tiêu chuẩn về thực hành tốt y tế tại địa phương, mà các chương trình của Medicare và Medicaid bao trả và cho là cần thiết về y tế và không phải chủ yếu để thuận tiện cho bệnh nhân hay bác sĩ. Dịch vụ cần thiết về y tế không bao gồm phẫu thuật thẩm mỹ hoặc các dịch vụ phi y tế như các dịch vụ xã hội, giáo dục hoặc dạy nghề.

Bản Tóm tắt bằng Ngôn ngữ Đơn giản - Một bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của FAP của NorthShore bao gồm: 1) phần trình bày ngắn gọn về các yêu cầu hội đủ điều kiện và hỗ trợ được cung cấp; 2) danh sách các trang web và địa điểm thực tế có thể lấy đơn đăng ký hỗ trợ tài chính; 3) hướng dẫn cách lấy bản FAP bằng giấy miễn phí ; 4) thông tin liên lạc để được hỗ trợ về quy trình đăng ký; 5) các bản dịch sẵn có của FAP và các tài liệu có liên quan; và 6) tuyên bố xác nhận rằng bệnh nhân được xác định là hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không bị tính phí cao hơn AGB đối với dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về y tế.

Tình trạng Hội đủ Điều kiện Có cơ sở - Quyết định hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính được đưa ra khi dẫn chiếu đến các tiêu chí cụ thể được coi là chứng minh được nhu cầu tài chính về phía bệnh nhân không có bảo hiểm mà không cần điền đơn đăng ký hỗ trợ tài chính.

Nỗ lực Hợp lý - NorthShore sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để thông báo cho bệnh nhân về FAP của NorthShore thông qua cung cấp bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của FAP. Ngoài ra, NorthShore cũng sẽ tiến hành các bước sau đây để thông báo cho bệnh nhân về FAP của NorthShore.

1) Đơn Đăng ký Chưa hoàn thiện - Nếu bệnh nhân và/hoặc thành viên trong gia đình bệnh nhân gửi đơn đăng ký hỗ trợ tài chính chưa hoàn thiện, thì NorthShore sẽ gửi văn bản thông báo nêu rõ thông tin hoặc giấy tờ cần bổ sung.

2) Đơn Đăng ký Hoàn chỉnh - Nếu bệnh nhân và/hoặc thành viên trong gia đình bệnh nhân gửi đơn đăng ký hỗ trợ tài chính hoàn chỉnh, thì NorthShore sẽ gửi văn bản thông báo, trong đó ghi lại quyết định liệu bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không một cách kịp thời và thông báo cho bệnh nhân bằng văn bản về quyết định đó (bao gồm, tùy từng trường hợp, hỗ trợ mà bệnh nhân được nhận) và cơ sở đưa ra quyết định đó. Thông báo này cũng sẽ có nội dung về tỷ lệ phần trăm hỗ trợ tài chính (đối với các đơn đăng ký được phê duyệt) hoặc (các) lý do để từ chối và khoản thanh toán dự kiến do bệnh nhân và/hoặc gia đình chi trả, tùy từng trường hợp. Bệnh nhân và/hoặc gia đình sẽ tiếp tục nhận bản sao kê trong thời gian đơn đăng ký hoàn chỉnh được đánh giá.

3) Bản Sao kê của Bệnh nhân - NorthShore sẽ gửi một loạt các bản sao kê cho biết tài khoản và số tiền phải trả của bệnh nhân. Bản sao kê của bệnh nhân sẽ bao gồm yêu cầu bệnh nhân có trách nhiệm thông báo cho NorthShore về bất kỳ khoản bao trả bảo hiểm y tế nào sẵn có và thông báo về FAP của NorthShore, số điện thoại để yêu cầu hỗ trợ tài chính, cùng địa chỉ trang web nơi có thể lấy tài liệu về hỗ trợ tài chính.

4) Trang web của NorthShore - Trang web của NorthShore sẽ đăng thông báo ở vị trí dễ thấy cho biết có hỗ trợ tài chính, kèm theo giải thích về quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính. NorthShore sẽ đăng FAP kèm theo danh sách các nhà cung cấp được áp dụng và các nhà cung cấp không được áp dụng theo FAP, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, đơn đăng ký hỗ trợ tài chính và chính sách thanh toán và thu nợ tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-

assistance hoặc www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy. NorthShore sẽ cung cấp bản sao bằng giấy miễn phí của các tài liệu này khi có yêu cầu tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký hoặc qua thư khi gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

Bệnh nhân Không có Bảo hiểm - Bệnh nhân không được bao trả toàn bộ hoặc một phần theo hợp đồng bảo hiểm y tế và không phải là người thụ hưởng theo chương trình bảo hiểm y tế, quyền lợi bảo hiểm hoặc phạm vi bảo hiểm y tế khác, của chính phủ hay tư nhân (bao gồm nhưng không chỉ gồm bảo hiểm tư nhân, Medicare, Medicaid hoặc chương trình Hỗ trợ Nạn nhân của Tội ác) và những người có thương tật không được bồi thường theo bảo hiểm bồi thường cho người lao động, bảo hiểm xe ô tô hoặc bảo hiểm trách nhiệm hay bảo hiểm bên thứ ba khác, do NorthShore quyết định căn cứ theo các tài liệu và thông tin do bệnh nhân cung cấp hoặc lấy từ các nguồn khác, để thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe do NorthShore cung cấp.

Dịch vụ Khẩn cấp - Các dịch vụ điều trị bệnh hoặc thương tật bất ngờ đòi hỏi phải chăm sóc y tế tức thì (thường trong vòng 48 giờ), không đe dọa đến tính mạng nhưng nếu kéo dài trì hoãn điều trị có thể đe dọa đến sức khỏe thể chất hoặc tinh thần của bệnh nhân.

4. THỦ TỤC:

A. *Thông báo*: Để các bệnh nhân, gia đình của chúng tôi và cộng đồng nói chung biết về hỗ trợ tài chính sẵn có, NorthShore sẽ thực hiện một số bước để thông báo cho bệnh nhân và khách ghé thăm tại các bệnh viện của NorthShore về hỗ trợ tài chính sẵn có và công bố rộng rãi chính sách này cho các thành viên trong cộng đồng nói chung mà các bệnh viện phục vụ. Các biện pháp này bao gồm:

i. *Cố vấn Tài chính:* Các bệnh nhân của NorthShore nên tìm kiếm thông tin từ cố vấn tài chính của bệnh viện nếu họ dự kiến sẽ gặp khó khăn trong việc thanh toán phần của họ trong hóa đơn bệnh viện. Các cố vấn của chúng tôi sẽ nỗ lực hết sức để hỗ trợ bệnh nhân không có bảo hiểm, không được bảo hiểm đầy đủ hoặc phải đối mặt với những khó khăn tài chính khác liên quan đến việc thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe do chúng tôi cung cấp. Các cố vấn có thể kiểm tra sàng lọc bệnh nhân xem họ có hội đủ điều kiện cho nhiều chương trình do chính phủ tài trợ hay không, hỗ trợ yêu cầu thanh toán cho bảo hiểm bồi thường hoặc chịu trách nhiệm cho người lao động, xây dựng kế hoạch thanh toán trong thời gian kéo dài hoặc giúp bệnh nhân đăng ký hỗ trợ tài chính.

ii. *Bản tóm tắt bằng Ngôn ngữ Đơn giản:* NorthShore sẽ cung cấp bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản bằng giấy của FAP của NorthShore cho mọi bệnh nhân. NorthShore cũng sẽ cung cấp bản sao bằng giấy miễn phí của các tài liệu hỗ trợ tài chính trực tuyến tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance hoặc www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy hoặc khi có yêu cầu tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký. Bản sao bằng giấy miễn phí cũng được cung cấp qua thư khi gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

iii. *Bản dịch Sẵn có*: NorthShore sẽ cung cấp FAP, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, đơn đăng ký hỗ trợ tài chính và chính sách thanh toán và thu nợ bằng tiếng Anh và bất kỳ ngôn ngữ nào khác là ngôn ngữ chính của 1.000 người hoặc 5% dân số có nhiều khả năng bị ảnh nhận hoặc đến các bệnh viện của NorthShore, tùy theo số nào ít hơn. NorthShore sẽ cung cấp bản sao bằng giấy miễn phí của các tài liệu này trên trang web của NorthShor tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance hoặc www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy hoặc khi có yêu cầu tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký của bệnh viện. Bản sao bằng giấy miễn phí cũng được cung cấp qua thư khi gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

iv. *Biển báo Chúng tôi Có thể Giúp đỡ*: Tất cả các biển báo hỗ trợ tài chính sẽ được đặt rõ ràng và dễ thấy tại những địa điểm công chúng có thể thấy được, bao gồm nhưng không chỉ gồm khoa cấp cứu của NorthShore và các khu vực đăng ký bệnh nhân. Biển báo sẽ cho biết NorthShore cung cấp hỗ trợ tài chính và số điện thoại để liên hệ với cố vấn tài chính để biết thêm thông tin.

v. *Sách quảng cáo*: Chúng tôi sẽ để sách quảng cáo tại khu vực tiếp cận, đăng ký bệnh nhân, khoa cấp cứu và các quầy thu ngân của NorthShore, trong đó sẽ có hướng dẫn bệnh nhân cách đăng ký Medicare, Medicaid, Chăm sóc Toàn bộ Trẻ em, Chăm sóc Gia đình, v.v. và chương trình hỗ trợ tài chính của NorthShore. Trong đó cũng sẽ có thông tin và số điện thoại liên lạc để được giúp xem xét và nộp đơn đăng ký hỗ trợ tài chính.

vi. *Trang web*: Trang web của NorthShore sẽ đăng thông báo ở vị trí dễ thấy rằng có hỗ trợ tài chính, kèm theo giải thích về quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính. NorthShore sẽ đăng FAP kèm theo danh sách các nhà cung cấp được áp dụng và các nhà cung cấp không được áp dụng theo FAP, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, đơn đăng ký hỗ trợ tài chính và chính sách thanh toán và thu nợ trên trang web của NorthShore tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance hoặc www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy. NorthShore cũng sẽ cung cấp các bản sao bằng giấy

miễn phí của những tài liệu này theo yêu cầu tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký. Bản sao bằng giấy miễn phí cũng được cung cấp qua thư khi gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

vii. *Hóa đơn và Bản Sao kê của Bệnh nhân:* Bản sao kê của bệnh nhân sẽ bao gồm yêu cầu bệnh nhân có trách nhiệm thông báo cho NorthShore về bất kỳ khoản bao trả bảo hiểm y tế nào sẵn có và thông báo về FAP của NorthShore, số điện thoại để yêu cầu hỗ trợ tài chính, cùng địa chỉ trang web nơi có thể lấy tài liệu về hỗ trợ tài chính.

B. *Quyết định Hội đủ Điều kiện:* Nhu cầu tài chính được quyết định theo các thủ tục trong đó có đánh giá nhu cầu tài chính của cá nhân. Những thủ tục đó được trình bày dưới đây:

i. Quyết định hội đủ điều kiện có cơ sở được đưa ra theo các tiêu chí trình bày tại Mục 4.E. bên dưới. Nếu bệnh nhân hội đủ điều kiện có cơ sở để nhận hỗ trợ tài chính thì không cần đăng ký hỗ trợ tài chính. Chúng tôi hy vọng bệnh nhân hoặc người bảo đảm hợp tác với quy trình sàng lọc và cung cấp thông tin cá nhân hoặc thông tin tài chính cùng giấy tờ liên quan để chúng tôi có thể đưa ra quyết định về hội đủ điều kiện có cơ sở;

ii. Quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính, trong đó chúng tôi hy vọng bệnh nhân hoặc người bảo đảm hợp tác và cung cấp thông tin cá nhân hoặc thông tin tài chính cùng giấy tờ liên quan để chúng tôi có thể đưa ra quyết định về nhu cầu tài chính;

iii. Nỗ lực hợp lý của NorthShore để tìm các nguồn thanh toán và bảo hiểm khác phù hợp từ những chương trình thanh toán công và tư nhân, đồng thời hỗ trợ bệnh nhân đăng ký các chương trình đó. Có thể tìm hiểu phạm vi bảo hiểm thông qua:

a) Các trang web và thông tin liên hệ sẵn có cho các yêu cầu thanh toán bồi thường cho người lao động hoặc trách nhiệm công cộng
b) Thông tin liên hệ sẵn có dành cho bệnh nhân đang bị cảnh sát giam giữ
c) Trang web Get Covered Illinois dành cho bệnh nhân đang đăng ký đổi phạm vi bảo hiểm y tế trong thời gian ghi danh mở
d) Công cụ eCareNext (một phần của Passport OneSource) để tìm kiếm điều kiện hội đủ cho phạm vi bảo hiểm y tế, phạm vi viện trợ chính phủ, dịch vụ xã hội của Sở Dịch vụ Nhân sinh (DHS), chương trình Phụ nữ Khỏe mạnh của Illinois, chỉ các dịch vụ Thận và Trợ cấp Tạm thời cho các Gia đình Khó khăn (TANF)
e) Cơ sở dữ liệu PACIS và/hoặc IES của tiểu bang để tìm kiếm phạm vi viện trợ chính phủ
f) Công cụ tìm kiếm SNAP thông qua trang web thẻ Chuyển giao Quyền lợi Điện tử (EBT) Link của Illinois
g) Công cụ hội đủ điều kiện Experian để tìm kiếm phạm vi viện trợ chính phủ
h) Các nguồn bên thứ ba phù hợp khác

iv. Sử dụng các nguồn dữ liệu công khai bên ngoài cung cấp thông tin về khả năng thanh toán của bệnh nhân hoặc người bảo đảm (bao gồm cả chấm điểm tín dụng) (xem mục 4.G.);

v. Xem xét các tài khoản chưa thanh toán của bệnh nhân còn nợ cho các dịch vụ trước đó được cung cấp tại NorthShore và lịch sử thanh toán hoặc nợ xấu của bệnh nhân;

vi. Mức hỗ trợ tài chính do NorthShore cung cấp căn cứ theo thu nhập, quy mô gia đình và FPL. Cư trú tại Illinois chỉ là một yêu cầu đối với nhóm đối tượng không có bảo hiểm với thu nhập của gia đình bằng bốn đến sáu lần FPL. Cả bệnh nhân có và không có bảo hiểm đều có thể đăng ký hỗ trợ tài chính; và

vii. Điều kiện hội đủ nhận hỗ trợ tài chính của bệnh nhân sẽ căn cứ theo các bảng dưới đây và có thể thay đổi căn cứ theo tình hình tài chính của bệnh nhân, các tình huống tài chính giảm nhẹ và mức độ sẵn có của các quyền lợi chăm sóc y tế từ bên thứ ba. Chúng tôi sẽ sửa đổi hướng dẫn về điều kiện hội đủ hàng năm sau khi chính phủ liên bang ban hành hướng dẫn về mức nghèo đói và trong đó cũng sẽ có tỷ lệ chi phí trên phí Medicare đã nộp mới nhất của NorthShore. Những gia đình có thu nhập cao hơn hướng dẫn nêu dưới đây có thể được sàng lọc để cân nhắc kế hoạch thanh toán.

C. *Điều kiện Hội đủ nhận Hỗ trợ Tài chính cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm*: Căn cứ theo mức nghèo đói của liên bang, NorthShore sẽ sử dụng bảng dưới đây để quyết định mức giảm giá được cung cấp cho các bệnh nhân không có bảo hiểm đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Các khoản giảm giá dành cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính sẽ được xem xét đối chiếu với giới hạn tỷ lệ AGB để đảm bảo bệnh nhân không bị tính phí cao hơn AGB.

Bậc FPL	0% – 200% FPL	201% - 300% FPL	301% - 400% FPL	401% - 600% FPL
Dự kiến Bệnh nhân Thanh toán	$0 PMT / xóa 100%	100% Chi phí của Dịch vụ đã Cung cấp	100% Chi phí của Dịch vụ đã Cung cấp	Tỷ lệ AGB (xem Phụ lục 2)
Dự kiến Bệnh nhân Thanh toán Tối đa Hàng năm	$0 PMT / xóa 100%	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình

i. Quý vị có thể tìm FPL trong **Phụ lục 3** của FAP và tỷ lệ AGB cho mỗi bệnh viện trong **Phụ lục 2**.

ii. Chúng tôi quyết định khoản thanh toán dự kiến cho phí của bệnh viện NorthShore bằng cách chia phí bệnh viện cho các dịch vụ cần thiết về y tế trên hóa đơn của bệnh nhân không có bảo hiểm cho 100% tỷ lệ chi phí trên phí của bệnh viện cho các bệnh nhân có thu nhập của gia đình bằng hai đến bốn lần FPL hoặc số tiền thường được lập hóa đơn cho các bệnh nhân có thu nhập của gia đình bằng bốn đến sáu lần FPL. Tỷ lệ sửa đổi sẽ được tính hàng năm và áp dụng chậm nhất vào ngày thứ 120 sau khi bắt đầu năm mới. Quý vị có thể tìm tỷ lệ giảm giá của NorthShore theo bậc FPL trong **Phụ lục 4**. Quý vị có thể tìm tỷ lệ giảm giá của Bệnh viện Thụy Điển theo bậc FPL trong **Phụ lục 5**.

iii. Tuân thủ Đạo luật Giảm giá cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm tại Bệnh viện Illinois (210 ILCS 89/1) có hiệu lực ngày 1/4/2009, các bệnh nhân có thu nhập của gia đình bằng bốn đếu sáu lần FPL sẽ chỉ có thể hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính nếu bệnh nhân cư trú tại Illinois và phí cho dịch vụ cần thiết về y tế vượt quá $300. Cũng tuân thủ luật này, NorthShore đã so sánh các khoản giảm giá cho 135% tỷ lệ chi phí trên phí của bệnh viện với các số tiền thường được lập hóa đơn và đã áp dụng tỷ lệ giảm giá hào phóng hơn cho bệnh nhân.

D. *Hội đủ Điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính cho Bệnh nhân Có Bảo hiểm*: Căn cứ theo FPL, NorthShore sẽ sử dụng bảng dưới đây để quyết định mức giảm giá được cung cấp cho các bệnh nhân có bảo hiểm đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính. Bệnh nhân có thể yêu cầu xem xét hỗ trợ tài chính cho số dư nợ còn lại (nghĩa là dư nợ tự thanh toán) sau khi bảo hiểm y tế của họ đã thanh toán cho các dịch vụ cần thiết về y tế. Hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân có bảo hiểm chỉ giới hạn trong phạm vi bệnh nhân có dư nợ của bệnh nhân từ $300 trở lên. Các khoản giảm giá dành cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính sẽ được xem xét đối chiếu với giới hạn tỷ lệ AGB để đảm bảo bệnh nhân không bị tính phí cao hơn AGB. Quý vị có thể tìm tỷ lệ giảm giá của NorthShore theo bậc FPL trong **Phụ lục 4**. Quý vị có thể tìm tỷ lệ giảm giá của Bệnh viện Thụy Điển theo bậc FPL trong **Phụ lục 5**. Những gia đình có thu nhập của gia đình cao hơn hướng dẫn nêu dưới đây có thể được sàng lọc để cân nhắc kế hoạch thanh toán.

Bậc FPL	0% – 200% FPL	201% - 400% FPL
Dự kiến Bệnh nhân Thanh toán	$0 PMT / xóa 100%	Tỷ lệ AGB nhân với số dư tự thanh toán còn lại

Quý vị có thể tìm FPL trong **Phụ lục 3** của FAP và tỷ lệ AGB cho mỗi bệnh viện trong **Phụ lục 2**.

E. *Hội đủ Điều kiện Có cơ sở*: Chúng tôi có thể quyết định các bệnh nhân không có bảo hiểm hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính nếu đáp ứng một trong các tiêu chí nêu dưới đây. Đã chứng minh được tối thiểu một tiêu chí, không cần bằng chứng khác về thu nhập. Danh sách dưới đây chỉ liệt kê các tình huống mang tính đại diện, trong đó thu nhập của gia đình bệnh nhân ít hơn hai lần FPL và bệnh nhân hội đủ điều kiện giảm 100% phí cho dịch vụ cần thiết về y tế. Cần hoàn tất quá trình sàng lọc hội đủ điều kiện có cơ sở cho bệnh nhân không có bảo hiểm trong thời gian sớm nhất có thể sau khi họ nhận các dịch vụ cần thiết về y tế và trước khi phát bất kỳ hóa đơn nào cho các dịch vụ đó. Khi được thông báo về khả năng hội đủ điều kiện có cơ sở, NorthShore sẽ giữ lại bất kỳ bản sao kê nào của bệnh nhân trong khi hoàn tất quy trình xét duyệt hội đủ điều kiện có cơ sở. Đồng thời, NorthShore có thể hợp tác với các tổ chức từ thiện và phi lợi nhuận bên ngoài để phê duyệt trước các cá nhân đối với hội đủ điều kiện có cơ sở trong những tình huống giảm nhẹ. Ví dụ về các tổ chức này có thể bao gồm các phòng khám sức khỏe đạt tiêu chuẩn liên bang hoặc các tổ chức tôn giáo phi lợi nhuận.

i. Có thể chứng minh các Tiêu chí Hội đủ Điều kiện Có cơ sở khi ghi danh một trong những chương trình sau:

a) Chương trình Dinh dưỡng cho Phụ nữ, Trẻ sơ sinh và Trẻ nhỏ (WIC)
b) Chương trình Hỗ trợ Dinh dưỡng Bổ sung (SNAP)

c) Chương trình Bữa trưa và Bữa sáng Miễn phí tại Illinois
d) Chương trình Hỗ trợ Năng lượng cho Gia đình có Thu nhập Thấp (LIHEAP)
e) Trợ cấp Tạm thời cho các Gia đình Khó khăn (TANF)
f) Chương trình Hỗ trợ Nhà thuê của Cơ quan Phát triển Nhà ở Illinois
g) Chương trình trong cộng đồng có tổ chức hoặc chương trình y tế từ thiện cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế đánh giá và ghi lại tình hình tài chính thu nhập thấp làm tiêu chí
h) Hội đủ điều kiện về y tế nhưng không hội đủ điều kiện vào ngày nhận dịch vụ hoặc cho dịch vụ không được bao trả

ii. Cũng có thể chứng minh các Tiêu chí Hội đủ Điều kiện Có cơ sở dựa vào những hoàn cảnh sống sau:

a) Nhận trợ cấp cho dịch vụ y tế
b) Vô gia cư
c) Đã qua đời mà không có di sản
d) Mất khả năng về tâm thần và không có người đại diện cho bệnh nhân
e) Cá nhân mới phá sản
f) Bị giam trong trại giam
g) Tham gia một dòng tu và có lời khấn đức thanh bần
h) Bằng chứng từ một cơ quan báo cáo bên thứ ba độc lập cho biết thu nhập của gia đình dưới hai lần FPL

iii. Các cách chứng minh Hội đủ Điều kiện Có cơ sở bao gồm:

a) Xác nhận điện tử về việc ghi danh chương trình hoặc tiêu chí hội đủ điều kiện có cơ sở khác.
b) Chúng tôi sẽ yêu cầu bằng chứng ghi danh hoặc tiêu chí hội đủ điều kiện khác nếu không thể có được xác nhận điện tử độc lập. Bất kỳ bằng chứng nào sau đây đều sẽ là bằng chứng thỏa đáng:

1. Phiếu WIC
2. Thẻ SNAP, ảnh chụp màn hình ghi danh hoặc bản sao thư phê duyệt SNAP
3. Thư từ trường học hoặc Thông báo Bữa ăn Miễn phí/Giảm giá & Miễn trừ Phí có Chữ ký
4. Thư Cấp hoặc Phê duyệt LIHEAP
5. Thư Phê duyệt TANF từ Hội Chữ Thập Đỏ, DHS hoặc Sở Nhà ở & Thực phẩm (HFS)
6. Biên nhận tiền thuê trong trường hợp chương trình nhà ở được tiểu bang hoặc liên bang trợ cấp
7. Thư điều chỉnh tiền thuê từ Bên cho thuê hoặc thẻ hay thư của Sở Phát triển Nhà ở và Đô thị (HUD)
8. Thẻ hoặc tuyên bố Trợ cấp cho thấy hiện đang hội đủ điều kiện cho chương trình của Tiểu bang Illinois
9. Tuyên bố từ Cơ quan Trợ cấp hoặc thư Trợ cấp
10. Chứng thực cá nhân hoặc thư từ nhà thờ hoặc nơi tạm trú xác nhận tình trạng vô gia cư
11. Thư từ luật sư, nhà ở tập thể, nơi tạm trú, dòng tu hoặc nhà thờ
12. Thông báo Miễn trừ cho Bên nợ xác định NorthShore là chủ nợ được bao gồm trong hồ sơ đăng ký phá sản

F. *Thời hạn Hội đủ Điều kiện*:

i. Đối với bệnh nhân không có bảo hiểm, quyết định hỗ trợ tài chính sẽ có hiệu lực hồi tố đối với tất cả các số dư nợ tự thanh toán đến hạn trong suốt thời hạn đăng ký và có hiệu lực về sau trong khoảng thời gian tối thiểu sáu tháng nếu bệnh nhân không có thêm hành động nào. Bệnh nhân phải thông báo cho NorthShore về bất kỳ thay đổi quan trọng nào liên quan đến tình hình tài chính của bệnh nhân trong suốt khoảng thời gian sáu tháng đó mà có thể ảnh hưởng đến quyết định hỗ trợ tài chính trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày thay đổi. Nếu bệnh nhân không báo cáo khi thu nhập của gia đình được cải thiện đáng kể, thì việc đó có thể làm vô hiệu bất kỳ khoản hỗ trợ tài chính nào mà NorthShore đã cấp sau khi thu nhập được cải thiện đáng kể. Quyết định hội đủ điều kiện có cơ sở cho bệnh nhân không có bảo hiểm có thể có hiệu lực hồi tố đối với tất cả số dư nợ tự thanh toán hiện chưa thanh toán.

ii. Đối với bệnh nhân có bảo hiểm, quyết định hỗ trợ tài chính sẽ có hiệu lực hồi tố đối với tất cả các số dư nợ tự thanh toán đến hạn trong suốt thời hạn đăng ký. Bệnh nhân có bảo hiểm có thể nộp đơn đăng ký lại hỗ trợ tài chính cho bất kỳ dịch vụ chăm sóc cấp cứu và cần thiết về y tế nào phát sinh trong tương lai.

G. *Sàng lọc Cuối cùng để Quyết định Điều kiện Hội đủ nhận Hỗ trợ Tài chính*: Có những trường hợp khi bệnh nhân có vẻ hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính nhưng lại không có đơn đăng ký trong hồ sơ hoặc không có giấy tờ chứng minh. Trong trường hợp này, chúng tôi có thể sử dụng dữ liệu của các cơ quan bên ngoài và/hoặc lịch sử thanh toán khoản phải thu/từ thiện/nợ xấu đối với các tài khoản của NorthShore hoặc quyền hội viên tại Trung tâm Sức khỏe Cộng đồng NorthShore tại Bệnh viện Evanston hay Trung tâm Y tế Gia đình Erie để quyết định tình trạng bảo hiểm và việc làm, đồng thời ước tính thu nhập để đưa ra quyết định về hỗ trợ tài chính. NorthShore sẽ phê duyệt hỗ trợ tài chính cho các bệnh nhân đã được bên thứ ba (ví dụ: chấm điểm tín dụng) xác minh tình trạng tài chính. Trong những trường hợp này,

có thể sẽ có điều chỉnh hỗ trợ tài chính đối với tài khoản của bệnh nhân và sẽ không yêu cầu bệnh nhân nộp đơn đăng ký hỗ trợ tài chính. Việc xác nhận tình hình tài chính có thể được tiến hành thông qua bên thứ ba bằng cách sử dụng Công cụ Điều hướng Thanh toán Experian hoặc các nguồn bên thứ ba khác.

H. *Dịch vụ Khẩn cấp hoặc Cần thiết về Y tế*: Hỗ trợ tài chính chỉ giới hạn cho các dịch vụ khẩn cấp hoặc cần thiết về y tế được cung cấp trong môi trường bệnh viện. Không có quy định nào trong mục này nhằm mục đích thay đổi các nghĩa vụ hoặc thực tiễn của NorthShore theo luật liên bang hoặc tiểu bang tôn trọng việc điều trị các bệnh trạng cấp cứu bất kể bệnh nhân có khả năng thanh toán hay không.

I. *Quy trình Đăng ký*

i. *Hướng dẫn Đăng ký*: Phải hoàn thiện và nộp đơn đăng ký hỗ trợ tài chính kèm theo giấy tờ chứng minh. Quý vị có thể tải xuống các bản sao đơn đăng ký bằng giấy miễn phí trên trang web của NorthShore tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance hoặc www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy. Chúng tôi cũng cung cấp bản sao bằng giấy miễn phí tại khoa cấp cứu và các khu vực đăng ký của bệnh viện. Bản sao bằng giấy miễn phí cũng được cung cấp qua thư khi gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

ii. Người đăng ký có thể gửi đơn đăng ký hoàn chỉnh và tài liệu chứng minh tới địa chỉ của NorthShore được ghi dưới đây hoặc mang hồ sơ tới gặp cố vấn tài chính của bệnh viện. Bệnh nhân có thể tìm một cố vấn tài chính của bệnh viện khi ghé qua bàn đăng ký trung tâm và yêu cầu nói chuyện với cố vấn tài chính. Nếu quý vị có câu hỏi về quy trình đăng ký, cần hỗ trợ điền đơn đăng ký hoặc kiểm tra tình trạng đơn đăng ký đã gửi, các cố vấn tài chính của bệnh viện sẵn sàng hỗ trợ trực tiếp tại bệnh viện hoặc quý vị có thể gọi số (847) 570-5000 hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển.

iii. *Địa chỉ Gửi Đơn đăng ký Hoàn chỉnh*:

NorthShore University HealthSystem
Patient Financial Services
P.O. Box 1006, Suite 330
Skokie, IL 60076-9877
Fax: (847) 982-6957
hoặc
Mang tới cho cố vấn tài chính của bệnh viện

Đối với Bệnh viện Thụy Điển:

Swedish Hospital
Financial Service Center
5145 N. California Ave.
Chicago, IL 60625
Fax: (773) 878-3838
hoặc
Mang tới cho cố vấn tài chính của bệnh viện

iv. Trong thời hạn đăng ký, bất kỳ người nào sau đây cũng có thể yêu cầu được xem xét hỗ trợ tài chính hoặc điều kiện hội đủ có cơ sở: a) bệnh nhân hoặc người bảo đảm, b) đại diện của bệnh nhân hoặc người bảo đảm, c) đại diện của NorthShore thay mặt cho bệnh nhân/người đăng ký hoặc d) bác sĩ khám cho bệnh nhân.

v. Cho dù có các cân nhắc nêu tại phần khác của chính sách này, bệnh nhân vẫn có trách nhiệm hợp tác và tham gia đầy đủ trong quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính. Trong đó bao gồm cung cấp thông tin về bất kỳ phạm vi bảo hiểm y tế nào sẵn có của bên thứ ba, cung cấp một cách kịp thời và thẳng thắn tất cả giấy tờ và chứng nhận cần thiết để đăng ký trợ cấp thông qua các chương trình của chính phủ hoặc các chương trình khác (ví dụ: Medicare, Medicaid, Chăm sóc Toàn bộ Trẻ em, Chăm sóc Gia đình, Thay đổi Bảo hiểm Y tế theo Đạo luật Dịch vụ Chăm sóc Giá Phải chăng, trách nhiệm bên thứ ba, trợ cấp cho Nạn nhân của Tội ác, v.v.) hoặc để quyết định bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính khác hay không. Nếu bệnh nhân không thực hiện, việc này có thể ảnh hưởng tiêu cực đến quá trình xem xét đơn đăng ký hỗ trợ tài chính của bệnh nhân. Bệnh nhân cần cung cấp thông tin, chứng nhận và tài liệu trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày có yêu cầu của NorthShore trừ khi NorthShore được thông báo về tình huống bắt buộc. Trừ trường hợp hội đủ điều kiện có cơ sở, đơn đăng ký hỗ trợ tài chính phải có chữ ký của bệnh nhân (hoặc người bảo đảm/đại diện).

vi. Cố vấn tài chính có thể hỗ trợ người đăng ký trong quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính. Nếu bệnh nhân qua đời và không xác định được bên có trách nhiệm, thì đại diện của NorthShore có thể đưa ra yêu cầu và hoàn thiện đơn đăng ký bằng thông tin và tài liệu sẵn có (ví dụ: mẫu khấu trừ chi tiêu của Medicaid, tài liệu di sản, v.v.)

J. *Thu nhập của Gia đình*:

i. Bệnh nhân cần cung cấp một hoặc nhiều tài liệu sau đây để xác lập thu nhập của gia đình, nếu có sẵn những tài liệu đó. Nếu có nhiều hơn một người có việc làm trong gia đình của bệnh nhân, thì từng người phải nộp một hoặc nhiều tài liệu dưới đây:

a) Nếu Có việc làm:
1. Tờ khai thuế thu nhập liên bang nộp gần đây nhất
2. Hai phiếu lương gần đây nhất
3. Hai bản sao kê gần đây nhất cho tất cả các tài khoản séc, tiết kiệm và hội tín dụng

b) Nếu Tự kinh doanh:
1. Tờ khai thuế thu nhập liên bang nộp gần đây nhất
2. Hai bản sao kê gần đây nhất cho tất cả các tài khoản séc, tiết kiệm và hội tín dụng

c) Nếu Thất nghiệp:
1. Tờ khai thuế thu nhập liên bang nộp gần đây nhất
2. Thư trợ cấp thất nghiệp, trong đó nêu rõ số tiền quý vị được nhận
3. Thư từ hãng làm việc trước đây, trong đó có ghi ngày chấm dứt việc làm
4. Thư xác nhận hỗ trợ

d) Nếu là Sinh viên Chính quy:
1. Bằng chứng ghi danh vào trường đại học/cao đẳng (bao gồm cả thư từ trường cao đẳng hoặc đại học thể hiện quý vị là sinh viên chính quy hoặc giấy tờ về học phí/tài chính)

e) Nếu đã Nghỉ hưu hoặc bị Khuyết tật:
1. Tờ khai thuế thu nhập liên bang nộp gần đây nhất (nếu có)
2. Thư trợ cấp từ Cơ quan Quản lý An sinh Xã hội, nêu rõ số tiền được nhận hàng tháng
3. Hai bản sao kê gần đây nhất cho tất cả các tài khoản séc, tiết kiệm và hội tín dụng

f) Bằng chứng cho Thu nhập Ngoài Lương Khác (nếu có)
1. Thư cấp dưỡng cho vợ/chồng và/hoặc con
2. Thu nhập từ bất động sản cho thuê
3. Thu nhập từ bất động sản đầu tư
4. Bất kỳ nguồn thu nhập nào khác chưa được liệt kê phía trên

ii. Trừ trường hợp hội đủ điều kiện có cơ sở, người đăng ký phải ký chứng nhận đăng ký. NorthShore có thể hủy bỏ hoặc điều chỉnh quyết định nếu bằng chứng sau này cho thấy người đăng ký đã cung cấp thông tin sai lệch nghiêm trọng.

K. *Giấy tờ Bổ sung*: Người đăng ký có thể chọn cung cấp giấy tờ bổ sung về tài sản, chi phí, thu nhập, nợ chưa thanh toán hoặc các tình huống khác cho thấy khó khăn tài chính để chứng minh cho yêu cầu hỗ trợ tài chính bằng hoặc lớn hơn số tiền mà họ được nhận căn cứ theo FAP này. NorthShore có thể yêu cầu người đăng ký nộp giấy tờ bổ sung nếu vị thế tài chính của người đăng ký không được phản ánh đầy đủ qua những tài liệu về thu nhập đó.

L. *Thông báo Hội đủ Điều kiện*: NorthShore sẽ nỗ lực hết sức để thông báo cho người đăng ký bằng văn bản về quyết định hỗ trợ tài chính trong vòng bốn mươi lăm (45) ngày sau khi NorthShore nhận được đơn đăng ký hỗ trợ tài chính hoàn chỉnh. Thông báo này cũng sẽ có nội dung về tỷ lệ phần trăm hỗ trợ tài chính (đối với các đơn đăng ký được phê duyệt) và khoản thanh toán dự kiến do bệnh nhân và/hoặc gia đình chi trả, tùy từng trường hợp. Bệnh nhân và/hoặc gia đình sẽ tiếp tục nhận bản sao kê trong thời gian đơn đăng ký hoàn chỉnh được đánh giá. Nếu đơn đăng ký hỗ trợ tài chính bị từ chối toàn bộ hoặc một phần, thì NorthShore sẽ thông báo cho người đăng ký về (những) lý do để đưa ra quyết định và cung cấp thông tin liên hệ nếu người đăng ký có bất kỳ thắc mắc nào.

M. *Đơn đăng ký Chưa hoàn thiện*: Nếu bệnh nhân và/hoặc gia đình gửi đơn đăng ký chưa hoàn thiện, thì NorthShore sẽ gửi văn bản thông báo nêu rõ thông tin hoặc giấy tờ cần bổ sung.

N. *Thông tin Sai lệch hoặc Gây nhầm lẫn*: Nếu xác định là người đăng ký cố tình cung cấp thông tin sai lệch hoặc gây nhầm lẫn nghiêm trọng về khả năng thanh toán chi phí y tế của họ, thì NorthShore có thể từ chối các đơn đăng ký hiện tại hoặc sau này của người đăng ký. Trong trường hợp cung cấp thông tin sai lệch nhưng không phải cố ý, thì NorthShore sẽ đưa ra quyết định căn cứ theo thông tin đã được sửa lại. Nếu đã cấp hỗ trợ tài chính do bệnh nhân cố ý cung cấp thông tin sai lệch nghiêm trọng, thì NorthShore có thể vô hiệu hóa khoản hỗ trợ tài chính đã cấp trước đó, và trong trường hợp này, NorthShore sẽ có tất cả các quyền hợp pháp để yêu cầu bệnh nhân thanh toán bất kỳ số tiền nào có thể phải trả. Nếu việc cung cấp thông tin sai lệch nghiêm trọng không phải do cố ý, thì NorthShore sẽ sửa đổi quyết định căn cứ theo thông tin đã được sửa lại.

5. TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM:

Phụ lục 1 - Danh sách Nhà cung cấp/Bác sĩ FAP
Phụ lục 2 - Tỷ lệ Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB) theo Cơ sở
Phụ lục 3 - Hướng dẫn về Mức Nghèo đói Liên bang (FPL)
Phụ lục 4 - Bảng Giảm giá Hỗ trợ Tài chính của NorthShore
Phụ lục 5 - Bảng Giảm giá Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Thụy Điển

6. PHÂN LOẠI:

Sổ tay Hướng dẫn Hành chính

7. CHỊU TRÁCH NHIỆM VỀ CHÍNH SÁCH:

Phó Chủ tịch Cấp cao phụ trách Dịch vụ Kinh doanh

8. TÀI LIỆU THAM KHẢO:

Nội bộ

- Sổ tay Hướng dẫn Hành chính: Chính sách Thanh toán và Thu nợ
- Sổ tay Hướng dẫn Hành chính: Chính sách của Đạo luật về Trách nhiệm Giải trình và Cung cấp Thông tin Bảo hiểm Y tế (HIPAA) (Quản lý Thông tin)
- Sổ tay Hướng dẫn Hành chính: Chính sách HIPAA
- Sổ tay Tuân thủ EMTALA: Chính sách Kiểm tra Sàng lọc Y tế EMTALA

Bên ngoài

- Sở Y tế và Dịch vụ Nhân sinh (HHS)
- Hướng dẫn về Tình trạng Nghèo đói của Liên bang, năm gần nhất
- Đạo luật Giảm giá cho Bệnh nhân Không có Bảo hiểm tại Bệnh viện (210 ILCS 89/1)
- Bộ luật Thuế vụ Mục 501(r)

9. SỬA ĐỔI:

Tổ chức có quyền đơn phương sửa đổi, điều chỉnh, xét duyệt hoặc thay đổi các điều khoản và điều kiện của chính sách trong phạm vi hạn chế của pháp luật, cho dù có thông báo hợp lý hay không.

10. PHÊ DUYỆT:

Chữ ký	Chức danh	Ngày
Brian M. Washa	Sr. Vice President, Business Services	11/23/2020
Douglans D. Welday	Chief Financial Officer	11/16/2020

11. NGÀY:

Bản ban đầu: 6/04 **Xét duyệt:** 9/20 **Hiệu lực:** 11/20 **Xét duyệt Lần tới:** 9/23

Phụ lục 1
Danh sách Nhà cung cấp/Bác sĩ FAP

Chính sách này được áp dụng cho tất cả các bác sĩ/nhà cung cấp trong Nhóm Y tế NorthShore và Thụy Điển. Danh sách các nhà cung cấp độc lập/không có quan hệ lao động cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế khác tại các cơ sở bệnh viện của NorthShore không phải là đối tượng áp dụng chính sách này có sẵn trực tuyến trong một tài liệu riêng tại địa chỉ www.northshore.org/about-us/billing/financial-assistance. Danh sách các nhà cung cấp độc lập/không có quan hệ lao động cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế khác tại Bệnh viện Thụy Điển không phải là đối tượng áp dụng chính sách này có sẵn trực tuyến trong một tài liệu riêng tại địa chỉ www.swedishcovenant.org/for-patients-and-visitors/pay-your-bill/hospital-financial-assistance-policy Bản sao bằng giấy của Phụ lục 1 cũng được cung cấp miễn phí theo yêu cầu tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký của bệnh viện và qua thư khi gọi số (847) 570-5000 đối với NorthShore hoặc (773) 989-3841 đối với Bệnh viện Thụy Điển. Chúng tôi sẽ cập nhật thay đổi đối với danh sách nhà cung cấp hàng quý.

Phụ lục 2
Tỷ lệ Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB)

Bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không bị tính phí dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế ở mức cao hơn số tiền thường được lập hóa đơn (AGB) cho các bệnh nhân có bảo hiểm. Tỷ lệ AGB của bệnh viện được tính bằng cách sử dụng phương pháp "kiểm lại", là tổng các yêu cầu thanh toán cho phí dịch vụ Medicare và hãng bảo hiểm y tế tư nhân được phép chia cho tổng phí gộp cho những yêu cầu thanh toán đó trong khoảng thời gian 12 tháng. Các khoản giảm giá dành cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính sẽ được xem xét đối chiếu với giới hạn tỷ lệ AGB để đảm bảo bệnh nhân không bị tính phí cao hơn AGB.

Nhà cung cấp	% AGB	% Giảm giá
Bệnh viện Evanston	30%	70%
Bệnh viện Glenbrook	30%	70%
Bệnh viện Highland Park	30%	70%
Bệnh viện Skokie	30%	70%
Bệnh viện Thụy Điển	19%	81%
Nhóm Y tế NorthShore	30%	70%
Nhóm Y tế Thụy Điển	19%	81%

Khi sử dụng trong chính sách này, tỷ lệ AGB cho mỗi cơ sở sẽ được tính hàng năm và áp dụng chậm nhất vào ngày thứ 120 sau khi bắt đầu năm mới.

Phụ lục 3
Hướng dẫn về Mức Nghèo đói Liên bang (FPL)

Hướng dẫn về tình trạng nghèo đói được dẫn chiếu trong chính sách này là hướng dẫn do Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ ban hành mỗi năm như công bố trên Sổ sách Liên bang. Ngưỡng thu nhập trong hướng dẫn về tình trạng nghèo đói hiện nay đã được công bố vào ngày 12 tháng 1 năm 2022.

Quy mô Gia đình	FPL
1	$13,590
2	$18,310
3	$23,030
4	$27,750
5	$32,470
6	$37,190
7	$41,910
8	$46,630

Đối với các hộ gia đình có hơn 8 người thì sẽ thêm $4,720 cho mỗi người thêm để xác định FPL.

Cho mục đích của chính sách này, mức thu nhập quy định trên đây được hiểu là tổng thu nhập, mặc dù một số quy định cụ thể cho phép điều chỉnh đối với thu nhập cho các chi phí y tế đặc biệt. Khi sử dụng trong chính sách này, mức thu nhập nghèo đói liên bang sẽ được cập nhật hàng năm sau khi chính phủ liên bang sửa đổi và công bố trong Sổ sách Liên bang.

Phụ lục 4
Bảng Giảm giá Hỗ trợ Tài chính của NorthShore

BẢNG GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM

Dưới đây là tỷ lệ giảm giá theo bậc FPL cho bệnh nhân không có bảo hiểm. Tỷ lệ giảm giá sẽ được áp dụng cho phí dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế.

Quy mô Gia đình	0%-200% FPL	201%-300% FPL	301%-400% FPL	401%-600% FPL
	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 100%	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 75%	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 75%	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 70%
1	$27,180	$40,770	$54,360	$81,540
2	$36,620	$54,930	$73,240	$109,860
3	$46,060	$69,090	$92,120	$138,180
4	$55,500	$83,250	$111,000	$166,500
5	$64,940	$97,410	$129,880	$194,820
6	$74,380	$111,570	$148,760	$223,140
7	$83,820	$125,730	$167,640	$251,460
8	$93,260	$139,890	$186,520	$279,780
Khoản Thanh toán Tối đa Hàng năm	Khoản Thanh toán $0/Giảm giá 100%	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình

BẢNG GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN CÓ BẢO HIỂM

Dưới đây là tỷ lệ giảm giá theo bậc FPL cho bệnh nhân có bảo hiểm. Tỷ lệ giảm giá sẽ được áp dụng cho dư nợ tự thanh toán còn lại của phí dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế.

Quy mô Gia đình	0%-200% FPL	201%-400% FPL
	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 100%	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 70%
1	$27,180	$54,360
2	$36,620	$73,240
3	$46,060	$92,120
4	$55,500	$111,000
5	$64,940	$129,880
6	$74,380	$148,760
7	$83,820	$167,640
8	$93,260	$186,520

Phụ lục 5
Bảng Giảm giá Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Thụy Điển

BẢNG GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM

Dưới đây là tỷ lệ giảm giá theo bậc FPL cho bệnh nhân không có bảo hiểm. Tỷ lệ giảm giá sẽ được áp dụng cho phí dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế.

Quy mô Gia đình	0%-200% FPL	201%-300% FPL	301%-400% FPL	401%-600% FPL
	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 100%	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 83%	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 83%	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 81%
1	$27,180	$40,770	$54,360	$81,540
2	$36,620	$54,930	$73,240	$109,860
3	$46,060	$69,090	$92,120	$138,180
4	$55,500	$83,250	$111,000	$166,500
5	$64,940	$97,410	$129,880	$194,820
6	$74,380	$111,570	$148,760	$223,140
7	$83,820	$125,730	$167,640	$251,460
8	$93,260	$139,890	$186,520	$279,780
Khoản Thanh toán Tối đa Hàng năm	Khoản Thanh toán $0/Giảm giá 100%	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình	20% Thu nhập Hàng năm của Gia đình

BẢNG GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN CÓ BẢO HIỂM

Dưới đây là tỷ lệ giảm giá theo bậc FPL cho bệnh nhân có bảo hiểm. Tỷ lệ giảm giá sẽ được áp dụng cho dư nợ tự thanh toán còn lại của phí dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc cần thiết về y tế.

Quy mô Gia đình	0%-200% FPL	201%-400% FPL
	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 100%	Thu nhập Tối đa cho Giảm giá 81%
1	$27,180	$54,360
2	$36,620	$73,240
3	$46,060	$92,120
4	$55,500	$111,000
5	$64,940	$129,880
6	$74,380	$148,760
7	$83,820	$167,640
8	$93,260	$186,520